

## 健康保険 産前産後休業取得者申出書

常務理事	事務長	課長	係長	担当者

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。  
 ◎「※」印欄は記入しないでください。

①被保険者証の記号		②被保険者証の番号		③被保険者の氏名				④被保険者の生年月日																	
				(フリガナ)				昭 5	年	月	日														
				(氏)		(名)		平 7	.....	.....	.....														
⑤出産予定年月日			⑥出産種別		⑦産前産後休業期間			⑧産前産後休業開始年月日			⑨産前産後休業終了予定年月日														
平成 7	.....	年	.....	月	.....	日	単胎 0	多胎 1	平成	年	月	日	から	平成	年	月	日	※	年	月	日	※	年	月	日
					平成 年 月 日 から			平成 7			平成 7														
					平成 年 月 日 まで																				
⑩出生児の氏名						⑪出産年月日				備考															
(フリガナ)																									
(氏)						(名)																			
						平成 7																			

平成 年 月 日提出

受付日付印

事業所所在地	〒	-			
事業所名称					
事業主氏名	④				
電話	(		局)	番	

社会保険労務士の提出代行者印
④